

最新 2015 版徒手心肺复苏操作流程

心搏骤停一旦发生，如得不到即刻及时地抢救复苏，4~6min 后会造患者脑和其他人体重要器官组织的不可逆的损害，因此心搏骤停后的心肺复苏 (cardiopulmonary resuscitation, CPR)必须在现场立即进行。在我们的日常生活中，总有可能会遇到身边有人出现心跳骤停的紧急情况，学习掌握心肺复苏术，可以在等待救护车来的这段时间内很好地开展急救行动，为挽救生命争分夺秒。

工具/原料

除颤仪、纱布、血压计、听诊器、手电筒等

一、评估

方法/步骤 1:

进行环境评估:确认环境安全。

方法/步骤 2:

判断意识:呼叫患者(双侧耳旁呼唤)、轻拍肩部，确认意识丧失



方法/步骤 3:

立即呼救，寻求帮助。呼救内容:(××，快来抢救病人，请通知抢救小组，准备好除颤仪和急救车)



方法/步骤 4:

快速判断呼吸和颈动脉搏动 5-10 秒:查看胸部有无起伏,确认呼吸停止或无效呼吸,记时间,判断呼吸同时摸颈动脉搏动:食、中指并拢,指尖触及患者气管正中(相当于喉结的部位)旁开两指,无搏动,立即行胸外心脏按压。



方法/步骤 5:

让患者仰卧，身体无扭曲;解衣裤，充分暴露胸部。



二、胸外按压

方法/步骤 1:

实施按压:按压部位:胸部正中(胸骨中下部,男性两乳头连线中点胸骨正上方)

按压手法:一手掌根部放于按压部位,另一手平行重叠于此手背上十指交扣,手指离开胸壁,双肘关节伸直,肩、肘、腕在一条直线上,利用上身重量垂直下压。

按压深度:成人 5-150px

按压频率: 100-120 次/分

比例: 按压/放松比 1:1;

按压/呼吸比: 成人 30:2;儿童及婴幼儿:单人 30:2;双人 15:2

按压中断: 控制在 10 秒之内



图1 胸外按压(C)

三、人工呼吸

方法/步骤 1:

开放气道

(1)头偏向一侧,检查并清理呼吸道;取下活动义齿。

(2)操作者一手置患者前额,手掌向后下方施力,使头充分后仰;另一手食、中指将颈部向前抬起。

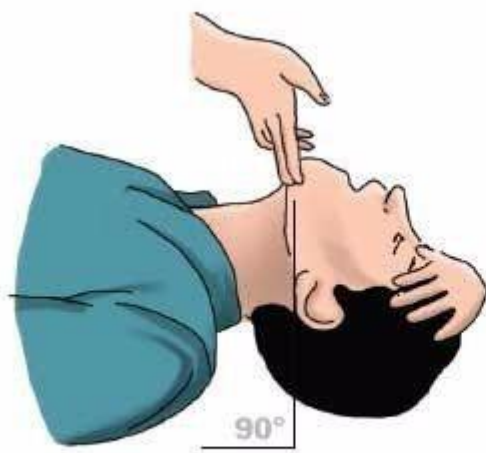


图2 开放气道(A)

• 一手置于患者前额使其头部后仰,另一手食指与中指置于下颌骨近下颌或下颌角处,抬起下颌(颌),以开放气道。

方法/步骤 2:

口对口人工呼吸:

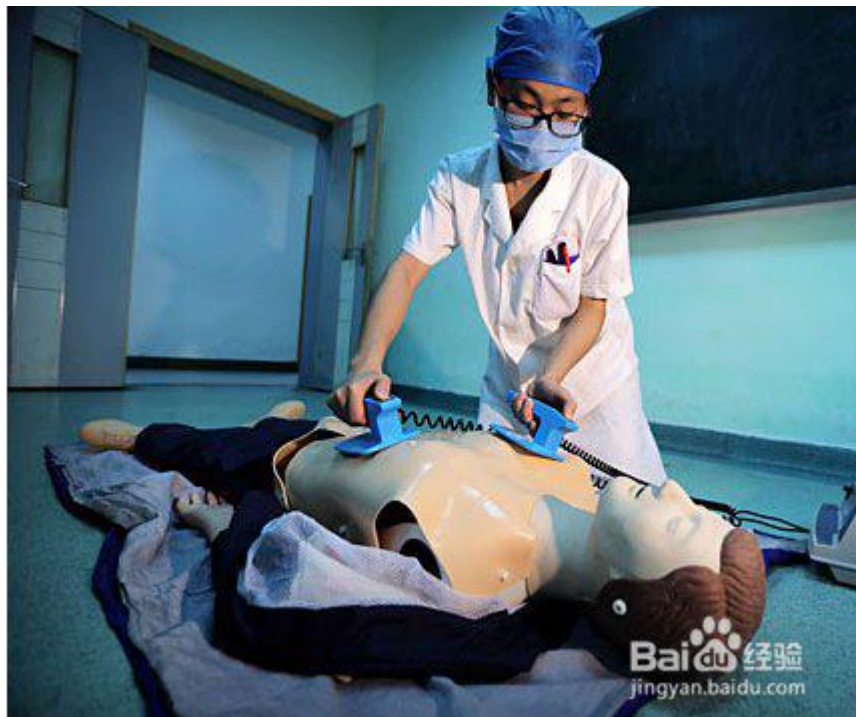
(1)保持气道通畅，用压颌之手的拇、食指捏住患者鼻子，正常吸一口气，屏气，双唇包绕密封患者口部吹气，看胸廓上抬。吹气时间至少 1 秒。吹毕，松开捏鼻翼的手，观察胸廓上抬情况，重复吹气一次。

(2)应用简易呼吸器:面罩置于患者口鼻，一手固定面罩，一手挤压球囊 1/3，潮气量 400~600ml，6 秒钟一次，频率 10 次/分。

四、除颤

方法/步骤 1:

除颤仪准备好后立即除颤(部位:S 电极置于患者右锁骨下，A 电极置于患者左锁骨中线于第五肋间交界处)



五、复苏判断

方法/步骤 1:

操作五个循环后判断(看胸廓同时摸颈动脉 5-10 秒-自主呼吸恢复, 可触及大动脉搏动, 瞳孔由大变小, 面色、口唇由紫绀转红润, 四肢开始有抽动), 复苏有效。

六、下一步生命支持

方法/步骤 1:

整理衣裤, 头偏向一侧, 保暖, 进行下一步生命支持。



注意事项

按压手法: 一手掌根部放于按压部位, 另一手平行重叠于此手背上十指交扣, 手指离开胸壁, 双肘关节伸直, 肩、肘、腕在一条直线上, 利用上身重量垂直下压。按压深度: 成人 5-150px 按压频率: 100-120 次/分 比例: 按压/放松比 1:1; 按压/呼吸比: 成人 30:2; 儿童及婴幼儿: 单人 30:2; 双人 15:2 按压中断: 控制在 10 秒之内

面罩置于患者口鼻，一手固定面罩，一手挤压球囊 1/3，潮气量 400~600ml，
6 秒钟一次，频率 10 次/分。